

O načelih zdravljenja in preprečevanja psihičnih motenj v otroški dobi

Dr. Marijan Košiček

šef oddelka za higieno otrok in mladine
pri Centralnem higienskem zavodu v Zagrebu

Svetovna zdravstvena organizacija je človeško zdravje opredelila kot fizično, psihično in socialno blaginjo bodisi posameznika ali družbe. To pomeni, da napredna medicinska misel čedalje več pažnje posveča tudi duševnemu delu človekove osebnosti. Praksa je namreč pokazala, da zgolj fizično zdravje nikakor še ni poročstvo, da je nekdo resnično zdrav. Danes na zdravje ne gledamo več s čisto biološkega stališča, to se pravi, da nam pravilno odvijanje posameznih fizioloških dogajanj v nas ni več izključno merilo zdravja. Glede na to, da je človek družabno bitje in da je to njegova osnovna življenjska značilnost, ocenjujemo z istega vidika tudi njegovo zdravje. Torej moramo, kadar pri nekom ugotavljamo zdravstveno stanje, upoštevati ne le medsebojni odnos posameznih funkcij v njegovem organizmu, temveč tudi odnos tega posameznika nasproti življenjski stvarnosti in družbenemu okolju. Ravno to dvoje pa je merilo za duševno zdravje. Odnosi, kakršne ima nekdo do osnovnih vprašanj, ki jih predenj postavlja življenje v človeški skupnosti, nam najboljše kažejo, ali njegova emocionalna zrelost zadovoljuje ali ne. Za samostojno, konstruktivno in družbeno koristno delo zrela je tista osebnost, ki zavzema realen, optimističen in pogumen odnos do vrste nalog, težav in ovir, ki nanje človek naleti v življenjski stvarnosti. Na probleme zadenemo v glavnem na treh področjih. Predvsem v odnosu do drugih ljudi, t. j. do skupnosti, v kateri živimo — pa naj bo to družina, prijatelji, zakonska skupnost, delovni kolektiv, kaka družbena organizacija ali širša družbena skupnost; nato pri svojem delu, v poklicu, v družbeni ali kaki drugi dejavnosti; in končno v pogledu spolnosti, v odnosu do spolnega življenja in v odnosu do drugega spola. Dostikrat se zgodi, da skuša posameznik te svoje osnovne življenjske probleme nekako obiti, ne da bi se z njimi spoprijel, in jih rešiti po poti manjšega odpora, torej nestvarno, navidezno. Tedaj človek nehote preide v nekoristno in z družbenega stališča negativno ponašanje, v hujših primerih pa v izrazito asocialnost ali celo v antisocialen odnos. V takih okoliščinah govorimo o motnjah duševnega zdravja, ki se lahko pojavljajo s prav različno intenzivnostjo, seveda na izredno široki lestvici vseh mogočih prehodov iz stanja duševnega zdravja v stanje duševne bolezni.

Da neki nezreli, nepravilno razviti in deformirani osebnosti lahko pomagamo oziroma ji zboljšamo psihično zdravje, moramo imeti možnost, da v tako osebnost prodremo, da jo spoznamo in dojamemo. To možnost nam daje medicinska psihologija z raznimi svojimi smermi in šolami, počenši od klasične Freudove šole preko Adlerja in Jungove psihologije pa vse do sodobne biodinamične psihologije, ki temelji na eksperimentalnem in statističnem proučevanju človekovega vedenja. Naj so se te šole med seboj še tako razlikovale in si tu pa tam tudi nasprotovale, vendar so si v enem osnovnem spoznanju edine prav vse. To je izkustveno dejstvo, da je za razvoj človeške osebnosti, za dosego emocionalne zrelosti oziroma za stopnjo duševnega zdravja, ki jo doseže posameznik, silne važnosti otroška doba, in to ravno zgodnja otroška

leta. Če pri nekom hočemo razumeti njegove psihične in karakterne lastnosti, če hočemo najti pot za odstranitev kake motnje v psihičnem ravnotežju, tedaj moramo do podrobnosti spoznati vse tiste činitelje, ki so že v otroški dobi vplivali na oblikovanje te osebnosti. V tem življenjskem obdobju je človek najbolj dostopen vplivom svojega okolja, zato tudi je življenjska okolica otroka odgovorna za njegovo duševno zdravje ne samo v otroških letih, temveč tudi v odrasli dobi.

In še iz enega razloga je medicinska psihologija težišče svoje dejavnosti osredotočila na otroško dobo. Praktične izkušnje nas uče, da je motnjo v osebnosti odraslega človeka tem težje odstraniti, v čim bolj zgodnji razvojni dobi se je pojavila, čim globlje je zajela strukturo osebnosti in čim dlje traja. Mnogih nevrotičnih motenj, psihopatičnih potez v značaju, zlasti pa psihičnih pojavov v odrasli dobi ne moremo več popraviti. Zato nas je praksa primorala, da se pozanimamo za vprašanje, ali se motnje duševnega zdravja dajo na kak način preprečiti. Če imamo pred očmi dejstvo, da lahko vsako, količjak resnejšo težavo posameznika, da bi se na realen in konstruktiven način prilagodil nalogam življenja v skupnosti, spremljamo vse do zgodnje otroške dobe, tedaj nam bo jasno, da moramo motnje duševnega zdravja preprečevati že v otroški dobi. To je naloga psihohigijene.

Ona raziskuje vse tiste činitelje, ki vplivajo na oblikovanje otroške osebnosti, bodisi v pozitivnem ali negativnem smislu. Ko je spoznala te vplive, si psihohigijena prizadeva, da od njih odstrani ali vsaj ublaži negativne vplive, obenem pa čimbolj izkoristi in okrepi pozitivne vplive. Kadar otrok dorašča v psihološko in socialno bolj zdravem in bolj urejenem življenjskem okolju, tedaj lahko pričakujemo, da bo njegov duševni razvoj krenil po več ali manj pravilni poti. Tako lahko preprečimo odstopanje psihičnega razvoja od norme. Toda psihohigijena se ne peča samo s preventivnim delom v ožjem smislu te besede. Njena naloga je tudi preventivna terapija. To se pravi, da si psihohigijena prizadeva čimprej odkriti prve začetne in še neznatne odklone od psihičnega zdravja v otroški dobi. Takšne sorazmerno majhne motnje osebnosti zdravimo, obenem pa na ta način odstranjujemo že nastale psihične motnje in preprečujemo globlje okvare duševnega zdravja.

Vse to so razlogi, da se danes posveča zdravljenju psihičnih motenj pri otrocih čedalje več pažnje. Psihijatrija kot povsem terapevtska stroka, je v okviru svojega delovnega področja razvila posebno stroko — otroško psihijatrijo. Psihohigijena, kot preventivna dejavnost, pa se prav tako peča največ s psihičnimi problemi otroške dobe. V mnogih deželah delujejo ustanove, ki so specializirane za zdravljenje motenj duševnega zdravja v otroški dobi. Te ustanove imajo različna imena, kot: Medikopsihološki center, Mediko-pedagoška posvetovalnica, Klinika za prevzgojo otrok itd. Delo v njih je različno organizirano, pač po delovnem področju, po kvalifikaciji osebja in po specifičnih krajevnih problemih. Kakega enotnega tipa teh ustanov ni, celo v isti državi ne. Tudi pri nas imamo že nekaj ustanov, ki se pečajo s problemom zaščite duševnega zdravja naših otrok. Tako deluje na tem področju Dispanzer za psihohigijeno v Zagrebu, najstarejša ustanova te vrste v naši državi, potem Medicinskopsihološka posvetovalnica v Beogradu, Posvetovalnica za vzgojo otrok in mladine v Zagrebu in Ljubljani, Mediko-pedagoška posvetovalnica v Mariboru in Celju in druge. Zadnji čas število podobnih ustanov vedno bolj raste. Tako je Zveza društev »Naša djeca« (Zveza prijateljev mladine) pred kratkim v Zagrebu odprla Posvetovalnico za vzgojo otrok v družini.

Danes je postalo že pravilo, da se s psihičnimi motnjami v otroški dobi ne peča samo ena profesija, temveč vedno skupina različnih strokovnjakov, ki posamezne probleme rešujejo skupno, medtem ko jih motrijo vsak s svojega stališča. V zamejstvu najčešče naletimo na ekipo, ki sestoji iz zdravnika, psihologa in socialnega delavca. Ekipo vodi po navadi zdravnik, okrog jedra, ki ga tvorijo trije člani, pa se po večjih ustanovah zbirajo tudi drugi strokovnjaki, kot pedagog, defektolog, logoped, pravnik i. dr. Vendar je praksa pokazala, da niti eden od teh strokovnjakov po svoji poklicni kvalifikaciji ni dovolj usposobljen za delo v nekem centru za zdravljenje psihičnih težav pri otrocih. Vsi si morajo pridobiti še specialno izobrazbo. Tako se mora zdravnik specializirati v otroški psihiatriji oziroma psihoterapiji, psiholog se mora seznaniti z medicinsko psihologijo, pedagog mora biti večš psihoterapije itd. Da bi si vsi člani ekipe pridobili dovolj izkušenj in strokovnega znanja, se od njih zahteva, da po zaključku svojega rednega študija prakticirajo vsaj še dve leti v kaki večji in dobro organizirani ustanovi, ki se peča z zaščito duševnega zdravja otrok.

V ustanovo pridejo otroci z najrazličnejšimi duševnimi motnjami. Tu se dobe mali pacienti z nevrotičnimi motnjami, kot so jecljanje, močenje v posteljo, strah pred nočjo itd. Zatem pridejo razne motnje v vedenju, kot na primer agresivnost, plašljivost, kljubovalnost, lenoba ipd. Semkaj pridejo tudi otroci, ki v šoli ne napredujejo, potem otroci, ki se potepajo in kradejo ali kažejo kakršne koli znake nevrotične osebnosti in psihopatičnega značaja. Posvetovalnica redno sodeluje z vsemi ustanovami, ki so kakorkoli zadolžene s skrbjo za otroke, torej s šolami, dečjimi domovi, vzgojnimi zavodi, otroškimi in šolskimi dispanzerji, s sodiščem za mladoletne ter ustanovami za socialno zaščito otrok in mladine. Vse te ustanove napotijo posamezne primere v posvetovalnico, mnogo otrok pa privedejo tudi starši sami.

Pa si oglejmo nekoliko, kako se v posvetovalnici lotevajo reševanja posameznih problemov! Za razliko od drugih ustanov, ki zdravijo razne bolezni, mediko-psihološka posvetovalnica ne smatra za pacienta samo enega človeka, t. j. pripeljanega otroka. Enako, dostikrat pa še bolj je bolna njegova okolica. To se pravi, če hočemo otroku pomagati, moramo spremeniti ravnanje in vedenje onih ljudi, ki živijo z otrokom v stalnem stiku in vplivajo na oblikovanje njegove osebnosti. To so predvsem starši, nato stara mati, bratje in drugi člani družine, potem učitelji, otrokovi tovariši v igri in v šoli itd. Otrok namreč se ne vede na neki določeni način sam od sebe ali iz nekakšne svojeglavosti, temveč je njegovo vedenje vedno osebni način, s katerim reagira na ravnanje okolice. Torej je vsaka motnja v otrokovem vedenju, ki se v nji kaže neka okvara njegovega duševnega zdravja, dejansko posledica nekega nesoglasja ali celo spora in medsebojnega nerazumevanja med otrokom in njegovo okolico. Zato moramo pri zdravljenju otroških psihičnih motenj obenem vplivati na otroka, da spremeni svoj odnos do svojih vzgojiteljev in drugih, kakor tudi na to okolico, da spremeni svoje ravnanje z otrokom. To je razlog, da mora posvetovalnica priti v stik s čim večjim številom ljudi iz okolice malega pacienta. Delati mora vzporedno z njimi vsmislu posvetovanja, kako bi otroku dali psihološko čimbolj zdravo okolje. Čimbolj vsestransko zajamemo otrokovo okolico, tem večjega uspeha se lahko nadejamo.

Kakor pri vsakem medicinskem delu z bolnikom, tako se tudi tu deli delo v dve fazi: v diagnostiko in v terapijo. Docela razumljivo je, da se ne moremo lotiti zdravljenja, dokler ne spoznamo bolezni. To se v našem primeru pravi

spoznati otrokovo življenjsko okolje, tako sedanje kakor tudi ono v dobi njegovega razvoja. To hkrati pomeni tudi spoznati vse motive otrokovega vedenja, njegov smisel in vzroke. To pa ni vselej lahka in tudi ne kratkotrajna naloga. Diagnostično delo se po navadi porazdeli med člane ekipe takole: socialni delavec najprej raziše življenjsko okolje malega pacienta. Tu se zanimamo za družinsko okolje, za strukturo tiste družine in za odnose v njej. Nato za vse vzgojne vplive, bodisi doma ali v šoli, dnevnem zavetišču, otroškem domu in drugod. Nadalje nas bodo zanimale socialne in ekonomske razmere, v katerih živi otrok. Končno bomo proučili tudi izkušnje, ki jih ima otrok v zvezi s spolnim vprašanjem in o medsebojnem odnosu ljudi različnega spola. Po tej t. i. družinski in socialni anamnezi prevzame pacienta po navadi zdravnik, ki med pregledom otroka izpopolni anamnezo z medicinskimi oziroma psihiatričnimi podatki. Zatem naredi psiholog z otrokom razne specialne psihološke preizkuse s pomočjo testov. Če ima ekipa še druge strokovnjake, lahko pri diagnostičnem delu sodelujejo tudi ti. Ko je to delo končano, se ekipa sestane, da razpravlja o primeru in si po vzporeditvi vseh dobljenih podatkov in izvidov ustvari skupno sodbo o značaju primera in o tem, kaj je treba z njim napraviti. Vsepovsod v svetu so mnenja, da niti en strokovnjak ne more sam dobiti popolnega vpogleda v motnjo otrokove osebnosti. Zato se vedno zahteva sodelovanje omenjenih profesij, da bi se vsak ugotovitev lahko vzporedil z drugimi in bi se šele potem določil njegov pravi pomen.

Ko ekipa dobi vpogled v značaj psihičnih motenj, zaradi katerih je otrok prišel v posvetovalnico, se lotijo zdravljenja teh motenj. Poudarili smo že, da ni dovolj zdraviti samo otroka, temveč da se moramo hkrati in v enaki meri, včasih še celo bolj pozanimati za otrokovo okolico, t. j. za njegove vzgojitelje. Zato ne prevzame zdravljenja samo eden, ampak več članov posvetovalnične ekipe. Eden dela z otrokom, drugi z njegovimi starši, tretji z učitelji itd. Kateri član ekipe bo prevzel določeno nalogo, je odvisno od vrste psihičnih motenj pri otroku in od problemov, s katerimi se tu srečamo. Zato bo zdravljenje otroka v tem primeru prevzel zdravnik, v drugem pedagog, v tretjem pa logoped.

Zdaj pa nastane vprašanje, v čem pravzaprav obstoji psihično zdravljenje otroka. Tudi to je odvisno od vrste motenj pa tudi od otrokove starosti. Pri predšolskih otrocih na primer izvajamo t. i. terapijo z igro. Načelo te metode je, da otroku damo priliko, da s pomočjo raznih tipičnih igrač izrazi svoje negativne emocije in agresivne odnose nasproti svoji okolici. Ko se otrok v igri sprosti notranje napetosti, ko se umiri, tedaj laže sprejme naše pozitivne sugestije, prav tako pa v pozitivnem smislu spremenjeno ravnanje svojih vzgojiteljev. Pri starejšem otroku lahko uporabimo razne metode neposredne psihoterapije. Tedaj si bomo s pomočjo slikanic, pravljic, risb, filmov in podobnih sredstev najprej pridobili otrokovo zaupanje in dosegli dober emocionalni odnos. Zatem bomo z njim postopoma razčlenili njegove življenjske okoliščine. Pri tem bomo otroku previdno in kar se da obzirno obrazložili posamezna ravnanja okolice, prav tako pa tudi otrokove reakcije nanje. Tako otroka spodbujamo in ga navajamo k samospoznanju, usposabljam ga za spoznavanje svojih lastnih motivov, prav tako pa tudi ravnanja drugih. V obliki prostih razgovorov in diskusij navajamo otroka k bolj stvarnemu, koristnemu in konstruktivnemu odnosu do svoje okolice in k večji kritičnosti do lastnega vedenja. Razen tega lahko uporabimo še druge psihoterapevtične metode, kot analizo sanj, analizo risb, analizo vedenja posameznih junakov

iz kakih povesti in podobno. Pri nekaterih otroških nevrozah si moramo pomagati tudi s kakšnimi posebnimi terapevtičnimi metodami, kot n. pr. z logopedskimi vajami pri jecljanju, z vajo v kontroli svojega sečnega mehurja pri močenju v posteljo itd.

Vzporedno z zdravljenjem otroka imamo posvetovanja z njegovimi starši, učitelji in drugimi vzgojitelji. V vrsti razgovorov jih seznanimo z motivi otrokovega vedenja in z vzroki njegovih psihičnih motenj. Nato jim svetujemo, kako naj spremenijo in popravijo svoje ravnanje z otrokom, da bi se iznebil svojih duševnih težav, da bi se bolje znašel v svoji okolici in se uspešneje prilagodil svojim življenjskim nalogam.

Motnje psihičnega ravnotežja v otroški dobi lahko preprečimo, če poskrbimo, da bodo vplivi okolice na razvoj otrokove duševnosti čimbolj pozitivni. Za te vplive si moramo prizadevati v družini, v šoli oziroma v družinski in šolski vzgoji in v širši družbeni javnosti. Pozitivni bodo in koristni, če v otroku razvijajo samostojnost, občutek gotovosti, samozaupanje in življenjski optimizem, vzporedno s tem pa v njem gradijo čut za skupnost, socialni interes oziroma sposobnost za konstruktivno sodelovanje v človeški družbi. Hkrati si moramo prizadevati, da po možnosti odstranimo ali vsaj ublažimo tiste vplive, ki neugodno delujejo na razvoj otrokove osebnosti. To so pa vse tiste življenjske izkušnje, ki otroku jemljejo pogum, ga navdajajo z negotovostjo in bojaznijo pred življenjsko stvarnostjo, obenem pa ga delajo patološko egocentričnega, asocialnega in nesposobnega za koristen doprinos skupnosti.

Dosegli bomo, da bo otrokovo okolje bolj zdravo, če bomo z načeli psihohigiene seznanili vse tiste ljudi, ki vplivajo na otrokov duševni razvoj. To so predvsem starši in učitelji pa strokovni vzgojitelji, zdravniki, medicinske sestre, otroške negovalke, socialni delavci in drugi. Vse te je v obliki seminarjev in po metodi skupinske diskusije poučiti o tem, kako moramo ravnati z otroki in kakšno emocionalno okolje jim moramo ustvariti, da njih duševno zdravje ne bo prizadeto in da bo njihov razvoj šel po pravi poti.

Hišni obisk

P

Ko govorimo o o predvsem zavedati, d kakor tudi po obliki : tudi objektivno kori je potrebno, da smc vprašanj in pa njegovih bistvenih elementov. Ravno ta potreba nam daje tudi pobudo, da se bomo kar zapovrstjo vsaj na kratko pomenili o nekaterih najvažnejših točkah.

Omenili smo že pripravo za obisk. Tu imamo v mislih dvoje vrst pripravo: tehnično in moralno.

kulozne borbe

arman

»Mednarodnem tečaju za 6 imela Yvonne Turpin,

niku na domu, se moramo h prilikah tako po vsebini očemo, da bo takšen obisk n smislu pripraviti. Zato mem vsaj glede načelnih